

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

American College of Obstetric and Gynecologist membagi kelainan persalinan menjadi lebih lambat daripada normal (partus lama, *protraction disorder*), atau penghentian total kemajuan (partus macet, *arrest disorder*). Ibu harus berada di dalam fase aktif persalinan (serviks membuka 3-4 cm atau lebih) untuk mendiagnosis salah satu diantara keduanya. Diagnosis kemacetan fase aktif yaitu (tidak ada pembukaan selama 2 jam atau lebih) pada 5% nulipara aterm. Insiden ini belum berubah sejak tahun 1950an. Kontraksi uterus yang kurang adekuat, didiagnosis pada 80% ibu dengan kemacetan fase aktif. Pada 25% persalinan nulipara dipersulit kelainan fase aktif, sedangkan pada multigravida angkanya adalah 15%. Keterkaitan atau faktor lain yang berperan dalam persalinan yang berkepanjangan adalah sedasi berlebihan, anestesia regional, dan malposisi janin, misalnya oksiput posterior persisten (Prawirohardjo, 2008).

Saat ini, distosia atau partus tak maju adalah indikasi paling sering untuk SC. Dan tidak majunya persalinan merupakan alasan bagi 68% SC nonelektif pada presentasi kepala (Cunningham, 2006).

Data yang diperoleh dari Rekam Medik RSUD Sukoharjo terdapat 54 kasus partus tak maju pada tahun 2010.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Klien Post *Sectio Caesarea* dengan Indikasi Partus Tak Maju di Ruang Bougenvile RSUD Sukoharjo”.

B. Rumusan masalah

Dari uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah “Bagaimana memberikan asuhan keperawatan pada klien post *Sectio Caesarea* dengan indikasi partus tak maju di Ruang Bougenvile RSUD Sukoharjo”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan karya tulis ilmiah adalah untuk mengetahui gambaran dan penatalaksanaan perawatan pada kasus post *Sectio Caesarea* dengan indikasi partus tak maju di ruang Bougenvile RSUD Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien post *Sectio Caesarea* yang meliputi:

- a. Dapat melaksanakan pengkajian keperawatan pada pasien post *Sectio Caesarea* dengan indikasi partus tak maju.
- b. Dapat merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien post *Sectio Caesarea* dengan indikasi partus tak maju.

- c. Dapat menyusun rencana keperawatan pada pasien post *Section Caesarea* dengan indikasi partus tak maju.
- d. Dapat melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien post *Section Caesarea* dengan indikasi partus tak maju.
- e. Dapat mengevaluasi hasil asuhan keperawatan pada pasien post *Section Caesarea* dengan indikasi partus tak maju.

D. Manfaat

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan menambah referensi dalam mengaplikasikan tindakan keperawatan yang telah dijalankan.

2. Bagi Perawat

Menambah referensi dalam hal pemahaman perkembangan pengetahuan, dan penatalaksanaan dapat digunakan untuk menetapkan strategi yang tepat sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas meliputi bio-psiko-sosial-spiritual. Yang berhubungan dengan asuhan keperawatan Post *Section Caesarea* dengan indikasi partus tak maju.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai wacana bagi institusi pendidikan dalam meningkatkan mutu pendidikan di masa yang akan datang.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Memberikan informasi cara perawatan luka *Sectio Caesarea* dengan benar dan aktif dalam proses penyembuhan bagi keluarga, serta memberikan dukungan pada pasien dalam pembentukan sikap dan konsep diri yang positif.

5. Bagi Pembaca

Dapat memberikan informasi mengenai masalah keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada pasien dengan *Post Sectio Caesarea* dengan indikasi partus tak maju.